

Утверждаю:

Генеральный директор

ЗАСО «Белнефтестрах»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ю.И. Несмашный

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2004 г.

ПРАВИЛА

ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ

26 января 2004 г. № 14

Согласованы с МФ РБ 26.02.2004 за № 87 с учетом изменений и дополнений, согласованных МФ РБ 28.03.2008 за № 275, 24.11.2008 за № 512, 23.12.2008 за № 520, 02.02.2009 за № 540, 28.12.2009 за № 754, 21.02.2011 за № 36, 11.04.2012 за № 278, 24.05.2016 № 595, 12.12.2018 за № 1068 )

Корректировочные коэффициенты к базовым страховым тарифам, форма заявления о страховании, форма акта о страховом случае утверждены Приказом от 12.12.2018 № 509 с учетом изменений и дополнений, утвержденных Приказами от 18.01.2019 № 20, 28.01.2020 № 43 (вступают в силу 03.02.2020 г.).

# I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования финансовых рисков (далее – Правила) закрытое акционерное страховое общество «Белнефтестрах» заключает договоры добровольного страхования финансовых рисков (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.2. Правил.

Основные термины, используемые в Правилах:

**предпринимательская деятельность** – самостоятельная деятельность юридических и физических лиц, осуществляемая ими в гражданском обороте от своего имени, на свой риск и под свою имущественную ответственность, направленная на систематическое получение прибыли от пользования имуществом, продажи вещей, произведенных, переработанных или приобретенных указанными лицами для продажи, а также от выполнения работ или оказания услуг, если эти работы или услуги предназначаются для реализации другим лицам и не используются для собственного потребления;

**финансовый** **(предпринимательский)** **риск** – риск возникновения у Страхователя убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя оговоренных в договоре страхования обязательств этого контрагента по договору, связанному с осуществлением Страхователем предпринимательской деятельности;

**контрагент Страхователя** – сторона по гражданско-правовому договору, заключенному со Страхователем, по которому для обеих сторон возникают обязательства выполнения одним лицом (должником) в пользу другого лица (кредитора) определенных действий по передаче имущества, выполнению работы, уплате денег и т.п.;

**неплатежеспособность** – неспособность должника удовлетворить требования кредитора по денежным обязательствам (отсутствие свободных денежных средств для осуществления расчетов по договору на дату исполнения обязательств, наличие обязательств по платежам более высокой очередности и др.);

**экономическая несостоятельность (банкротство)** – неплатежеспособность юридического лица или индивидуального предпринимателя, которые не в состоянии удовлетворить требования кредиторов, имеющая или приобретающая устойчивый характер, признанная судом в соответствии с законодательством или правомерно объявленная должником в соответствии с требованиями законодательства. Экономическая несостоятельность (банкротство) для целей страхования считается признанной хозяйственным судом с момента возбуждения в отношении должника (контрагента Страхователя) конкурсного производства;

**срок ожидания** – период (в календарных днях) после окончания установленного договором срока исполнения контрагентом Страхователя своих обязательств, по истечении которого у Страховщика возникает обязанность по урегулированию убытков;

**франшиза** **безусловная** - предусмотренная условиями договора страхования часть убытков Страхователя, не возмещаемая Страховщиком и вычитаемая при расчете страхового возмещения из общей суммы причиненных Страхователю убытков.

# Страховщик и Страхователь

* 1. Страховщик – Закрытое страховое акционерное общество «Белнефтестрах».
	2. Страхователями могут выступать юридические лица независимо от организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, осуществляющие предпринимательскую деятельность.

Договор страхования финансового (предпринимательского) риска лица, не занимающегося предпринимательской деятельностью, ничтожен.

* 1. По договору страхования может быть застрахован финансовый (предпринимательский) риск только самого Страхователя и только в его пользу.

Договор страхования, заключенный в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

1.4. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования без объяснения причин (ст.391 ГК РБ).

# Объект страхования

* 1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у него убытков из-за нарушения его прав (невыполнения, ненадлежащего выполнения контрагентом Страхователя своих обязательств по договору со Страхователем) при осуществлении предпринимательской деятельности по следующим видам сделок:
* купля-продажа, в том числе поставка товаров, поставка товаров для государственных нужд, контрактация, продажа недвижимости;
* мена;
* аренда, в том числе прокат, аренда транспортных средств, зданий или сооружений, предприятия, финансовая аренда (лизинг);
* подряд, в том числе бытовой, строительный, подрядные работы для государственных нужд;
* возмездное оказание услуг;
* хранение на товарном складе;
* договор о предоставлении банковской гарантии (поручительства), в части обязательств, предусматривающих возмещение банку сумм, выплаченных по банковской гарантии (поручительству).

# Страховые риски. Страховой случай

* 1. Страховым риском является финансовый (предпринимательский) риск Страхователя, связанный со следующими событиями - нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) контрагентом Страхователя (должником) обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, выразившихся в:
		1. непоставке, недопоставке товаров, непередаче имущества (товара), невыполнению работ, неоказанию услуг в сроки, установленные договором;
		2. поставке товаров качества, комплектности, не соответствующих условиям заключенного договора (только по сделкам купли-продажи, поставки товаров, поставки товаров для государственных нужд);
		3. неуплате денег (осуществлению платежей) в сроки, установленные договором, вследствие следующих причин:
* неплатежеспособности, экономической несостоятельности (банкротства) контрагента Страхователя и (или) ограничения предпринимательской деятельности контрагента Страхователя – индивидуального предпринимателя (подтвержденных документально), наступивших в течение срока действия договора страхования;
* иных событий, носящих непредвиденный как для Страхователя, так и для его контрагента на момент заключения договора страхования характер, произошедших в течение срока действия договора страхования (в частности, введения в период действия договора страхования актов законодательства, делающих невозможным исполнение контрагентом Страхователя своих обязательств по договору со Страхователем).

Страхователь вправе заключить договор страхования в отношении всех либо отдельных страховых рисков.

* 1. Финансовый риск по сделке возникает только в том случае, если Страхователь (кредитор) выполнил свои обязанности по договору, необходимые для встречного исполнения обязательств контрагентом.
	2. Не подлежит страхованию:
* финансовый риск Страхователя, связанный с неполучением им доходов в виде неустойки, подлежащей уплате по сделке контрагентом Страхователя;
* финансовый риск Страхователя по договору, если на день обращения за заключением договора страхования имеется просроченная задолженность любой из сторон договора по иным, ранее заключенным между ними договорам.
	1. Страховым случаем является возникновение у Страхователя в период действия договора страхования убытков вследствие наступления предусмотренных договором страхования событий, указанных в пункте 3.1. Правил, в связи с чем у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату Страхователю.

 Страховым случаем при страховании финансовых рисков по договору лизинга является получение Страхователем (лизингодателем) убытков из-за полной или частичной неуплаты лизингополучателем лизингового платежа (в пределах установленного при заключении договора страхования и указанного в договоре страхования (страховом полисе) числа случаев неуплаты лизинговых платежей, которые могут быть признаны страховыми случаями) в установленный договором лизинга срок по причинам, указанным в пункте 3.1.3. Правил.

Страховым случаем при страховании сделок, предусматривающих возмещение банку сумм, выплаченных по банковской гарантии (поручительству), возможное в силу статьи 177 Банковского кодекса Республики Беларусь, является возникновение у Страхователя убытков в связи с нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) контрагентом Страхователя своих обязательств по возврату Страхователю денежных средств, выплаченных по банковской гарантии (поручительству), в установленные договором сроки, вследствие следующих причин:

* неплатежеспособности, экономической несостоятельности (банкротства) контрагента Страхователя и (или) ограничения предпринимательской деятельности контрагента Страхователя – индивидуального предпринимателя (подтвержденных документально), наступивших в течение срока действия договора страхования;
* иных событий, носящих непредвиденный как для Страхователя, так и для его контрагента на момент заключения договора страхования характер, произошедших в течение срока действия договора страхования.

3.5. Страховщик производит урегулирование убытков, причиненных Страхователю в период действия договора страхования, если по истечении срока ожидания контрагент Страхователя не выполнил своих обязательств по сделке, финансовый риск по которой принят на страхование.

Срок ожидания устанавливается при заключении договора страхования по соглашению сторон в пределах от 3 до 30 календарных дней в зависимости от вида сделки и установленного срока исполнения обязательств контрагентом Страхователя и указывается в договоре страхования (страховом полисе).

3.6. Не является страховым случаем возникновение у Страхователя убытков вследствие:

* нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по договору (невыполнения встречных обязательств) по вине Страхователя;
* непринятия или возврата контрагентом Страхователя поставленных Страхователем согласно условиям договора товаров либо возврата контрагентом Страхователя произведенной Страхователем оплаты за товары, подлежащие поставке согласно условиям договора, независимо от причин;
* заключения недействительной сделки либо сделки, заключенной лицом, не уполномоченным на ее совершение.

3.7. Не признаются страховыми случаи, когда обязательства сторон по договору между Страхователем и его контрагентом прекращены в результате предоставления взамен исполнения отступного, зачета встречного однородного требования по заявлению одной из сторон, новации или прощения долга.

# Страховая стоимость. Страховая сумма.

* 1. Страховая сумма – это установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

 Страховая сумма определяется по соглашению сторон и устанавливается в пределах (в размере 100 или менее процентов) действительной стоимости (страховой стоимости) - суммы убытков от предпринимательской деятельности, которые Страхователь понес бы при наступлении страхового случая.

* + 1. При страховании риска возникновения у Страхователя убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по поставке (передаче) имущества (товаров), выполнению работ, оказанию услуг в сроки, установленные договором, поставке товаров качества, комплектности, предусмотренных договором, страховой стоимостью является стоимость имущества, товаров (работ, услуг), подлежащих поставке (передаче) Страхователю (выполнению, оказанию) контрагентом Страхователя в период действия договора страхования.
		2. При страховании риска возникновения у Страхователя убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по уплате денег (осуществлению платежей) в определенные договором сроки страховой стоимостью является сумма всех или определенных, оговоренных при заключении договора страхования платежей, приходящихся по сроку уплаты на период действия договора страхования.

4.1.3. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость.

Уплаченная излишне часть страхового взноса возврату в этом случае не подлежит.

4.1.4. Если в соответствии с договором страхования страховой взнос вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, указанных в подпункте 4.1.3 Правил, он внесен не полностью, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

4.1.5. Если завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему в связи с этим убытков в размере, превышающем сумму полученного им от Страхователя страхового взноса.

* 1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте, соответствующей валюте сделки, финансовый риск по которой принимается на страхование.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте страховой суммы, может быть уплачен в этой же валюте, либо другой иностранной валюте по официальному курсу валюты, в которой уплачивается страховой взнос по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день платежа (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь).

Также страховой взнос, исчисленный в иностранной валюте, соответствующей валюте страховой суммы, может быть уплачен в белорусских рублях по официальному курсу, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте, в которой исчислен страховой взнос, на день платежа. При уплате страховых взносов в рассрочку допускается уплата страхового взноса в смешанном порядке: страховой взнос исчисляется в иностранной валюте, первая его часть уплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к этой валюте на день платежа, а очередные части – как в иностранной валюте, так и в белорусских рублях в вышеуказанном порядке.

* 1. По договору страхования по соглашению сторон может быть установлена безусловная франшиза.

Установленная безусловная франшиза применяется по каждому страховому случаю.

* 1. Если в течение срока действия договора страхования увеличится сумма возможных убытков, которые может понести Страхователь при наступлении страхового случая (пункт 4.1 Правил), соглашением сторон страховая сумма по договору страхования может быть увеличена путем изменения договора страхования на оставшийся срок его действия с уплатой дополнительного страхового взноса, рассчитываемого по следующей формуле:

DP = (S2 – S1) \*T,

 где DP - дополнительный страховой взнос;

S2 - увеличенная страховая сумма;

S1 - первоначальная страховая сумма;

T - страховой тариф по договору страхования.

Страховая сумма с учетом изменения договора страхования не должна превышать действительной стоимости на момент изменения договора.

Соглашение об изменении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

Обязательства считаются измененными с 00.00 часов дня, следующего за днем уплаты дополнительного страхового взноса в связи с изменением договора.

Если страховая сумма не будет увеличена, то Страховщик продолжает нести обязательства по договору страхования в соответствии с условиями, согласованными при заключении договора страхования.

* 1. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, продолжает действовать до конца срока, указанного в договоре страхования (страховом полисе), в размере разницы между страховой суммой, обусловленной договором, и суммой произведенных выплат.

# Страховой взнос. Страховой тариф

* 1. Страховой взнос - сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и сроки, установленные договором страхования. Страховой взнос по договору страхования устанавливается исходя из размера страховой суммы и страхового тарифа.
	2. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса, взимаемого с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.
	3. Страховой тариф по договору страхования исчисляется исходя из базового страхового тарифа, установленного в соответствии с Приложением № 1 к Правилам, и применяемых корректировочных коэффициентов, утвержденных приказом Страховщика.
	4. Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок менее 6 (шести) месяцев, уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

 Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок от 6 (шести) месяцев до одного года, уплачивается единовременно при заключении договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку - в два срока.

 Страховой взнос по договору страхования, заключенному сроком на один год и более, может быть уплачен единовременно при заключении договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку: в два срока, ежегодно, поквартально или помесячно.

 При уплате страхового взноса в два срока первая его часть в размере не менее 50% исчисленного страхового взноса по договору страхования уплачивается при его заключении, а оставшаяся часть - не позднее истечения половины срока действия договора страхования, исчисляемого со дня вступления его в силу.

 При уплате страхового взноса ежегодно, поквартально или помесячно первая часть страхового взноса в размере не менее 1/n (где n – целое количество лет, кварталов или месяцев срока страхования) исчисленного страхового взноса по договору страхования уплачивается при его заключении, а оставшиеся части (часть) уплачиваются в согласованные сторонами сроки, но не позднее последнего дня оплаченного периода (года, квартала, месяца).

 Дополнительный страховой взнос в связи с увеличением страховой суммы (п. 4.4. Правил) и страхового риска (п. 10.2. Правил) уплачивается по соглашению сторон в соответствии с условиями пункта 5.4. Правил.

* 1. Страховой взнос уплачивается Страхователем путем безналичных расчетов или наличными деньгами (в случаях, предусмотренных законодательством).
	2. Днем уплаты страхового взноса считается:
* при уплате путем безналичного перечисления - день списания страхового взноса (его частей, установленных договором страхования) с расчетного счета Страхователя;
* при уплате наличными деньгами – день уплаты страхового взноса (первой его части) в кассу Страховщика (на счет – в случаях уплаты наличных денег через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств).

**II ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ**

# Условия заключения договора страхования

6.1. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем, путем присоединения к договору страхования. Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования или страхового полиса, обязательны для Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателя.

Основанием для заключения договора страхования является письменное заявление Страхователя, форма которого утверждается Страховщиком. Ответственность за достоверность предоставленной информации, содержащейся в заявлении о страховании, несет Страхователь. После заключения договора страхования заявление о страховании со всеми прилагаемыми к нему документами является неотъемлемой частью договора.

* 1. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования или страховом полисе на основании письменного заявления Страхователя.

* 1. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора страхования либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 6.2. Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством.

6.4. Одновременно с заявлением о страховании Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие надлежаще оформленные документы (их копии, заверенные руководителем Страхователя):

* устав, документ о регистрации Страхователя (в случае, когда договор страхования с данным Страхователем заключается впервые);
* разрешения, лицензии, сертификаты и патенты на осуществление деятельности, связанной с договором, финансовый риск по которому принимается на страхование;
* документы, свидетельствующие об имущественном положении Страхователя (баланс предприятия на последнюю отчетную дату и т.п.);
* договоры и другие документы по сделке, финансовый риск по которой принимается на страхование;
* документ по обеспечению исполнения обязательств, риск неисполнения которых принимается на страхование (при страховании финансового риска по договору лизинга);
* иные документы по требованию Страховщика, необходимые для определения страхового риска.

При наличии у Страхователя сведений об имущественном положении контрагента он должен представить их Страховщику.

Страховщик вправе при заключении договора страхования запросить информацию о контрагенте Страхователя у лиц, располагающих такой информацией.

* 1. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:
* об имущественном интересе, являющемся объектом страхования (о финансовом (предпринимательском) риске, подлежащем страхованию);
* о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страховом случае);
* о размере страховой суммы;
* о сумме страхового взноса и сроках его уплаты;
* о сроке действия договора страхования.

При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком также должно быть достигнуто соглашение по предусмотренным Правилами основаниям расторжения договора страхования ранее установленного срока, порядку возврата денежных средств в случае расторжения договора ранее установленного срока, ответственности Страховщика за неисполнение обязательств.

Договор страхования может быть заключен по системе пропорциональной ответственности либо по системе первого риска, что указывается в заявлении о страховании и договоре страхования (страховом полисе).

При заключении договора страхования по **системе пропорциональной ответственности** предусматривается, что если определенная договором страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

При заключении договора страхования **по системе первого риска** страховое возмещение выплачивается в размере понесенных убытков, но не выше установленной договором страхования страховой суммы.

6.6. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

 Договор страхования может быть заключен путем:

а) вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного ими;

б) составления одного документа, подписанного сторонами по договору;

в) обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору.

К договору страхования должны прилагаться Правила страхования. Приложение к договору страхования Правил страхования удостоверяется записью в этом договоре.

Вручение Страховщиком Страхователю Правил страхования, договора страхования (страхового полиса) производится в следующие сроки:

 не позднее 7-ми рабочих дней со дня уплаты страхового взноса (его первой части) – при безналичной форме расчетов;

одновременно с уплатой страхового взноса (первой его части) – при уплате наличными деньгами.

**7.** **Вступление договора страхования в силу**

7.1. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страхового взноса или первой его части Страховщику (уполномоченному его представителю), если иное не оговорено в договоре страхования.

Срок действия договора страхования истекает в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, который указан в договоре страхования как день окончания срока его действия.

Ответственность Страховщика по договору страхования наступает после начала действия договорных обязательств, финансовый риск Страхователя по которым принимается на страхование.

7.2. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу и до его прекращения.

**8. Срок и территория действия договора страхования**

* 1. Договор страхования заключается на полный срок договора, заключенного между Страхователем и его контрагентом, или определенный этап (этапы) договора, связанный с выполнением контрагентом Страхователя определенных в этот период договорных обязательств (осуществление платежей, поставка (передача) имущества, товаров, выполнением работ, оказанием услуг), риск возникновения убытков у Страхователя вследствие нарушения которых контрагентом Страхователя принимается на страхование.
	2. Договоры страхования, заключенные на условиях настоящих Правил, действуют на территории Республики Беларусь. Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием на территории других государств при наличии договорных соглашений по оформлению документов по ущербам, возникшим на территории этих государств в результате страховых случаев, и по их урегулированию.

**9. Выдача копии договора страхования** **(дубликата страхового полиса)**

9.1. При утрате договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страхователю на основании письменного заявления выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса). После выдачи копии договора страхования (дубликата страхового полиса) утраченный договор страхования (страховой полис) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

**10.** **Увеличение страхового риска**

10.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

10.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению страхового риска.

 Дополнительный страховой взнос определяется по следующей формуле:

DР = (Т2- Т1)\*S \* У2/У1,

где DР – дополнительный страховой взнос;

Т1 и Т2 – страховые тарифы, рассчитанные исходя из первоначальной (при заключении договора страхования) и увеличившейся страхового риска;

S – страховая сумма по договору;

У2 - сумма убытков, которые может получить Страхователь при наступлении страхового случая за оставшийся период действия договора страхования;

 У1 - сумма убытков, исходя из которой устанавливалась страховая сумма при заключении договора страхования.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. В этом случае договор страхования расторгается с момента получения такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежаще отправленное (заказное, с уведомлением и т.п.) письменное предложение Страховщика об изменении условий страхования или доплате дополнительного страхового взноса в срок, указанный в таком предложении. До уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса или изменения условий договора страхования Страховщик не несет ответственности за случаи причинения убытков, вызванных увеличением страхового риска.

* 1. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 10.1. Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор страхования расторгается с момента увеличения страхового риска.
	2. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.
	3. Независимо от того, наступило ли повышение страхового риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять достоверность сообщенных ему Страхователем сведений.

10.6. В случае расторжения договора страхования по инициативе Страховщика (пункты 10.2., 10.3. Правил) при отсутствии выплат страхового возмещения Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся с момента расторжения договора страхования до окончания срока его действия за вычетом убытков, причиненных расторжением договора страхования. Возврат причитающейся части страхового взноса производится в соответствии с пунктом 11.6 Правил.

**11. Прекращение договора страхования**

* 1. Договор страхования прекращается в случаях:
		1. истечения срока его действия;
		2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (возмещение убытков в результате страхового (-ых) случая (-ев) в размере страховой суммы);
		3. ликвидации Страхователя – юридического лица;
		4. прекращения, ограничения предпринимательской деятельности, экономической несостоятельности (банкротства) в установленном порядке Страхователя – индивидуального предпринимателя;

11.1.5. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования срок и размере с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем, установленным договором страхования для его уплаты, а в случае, предусмотренном подпунктом 11.3.2. Правил - по истечении предоставленного для его уплаты тридцатидневного срока;

11.1.6. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде.

Сторона, заинтересованная в расторжении договора страхования, обязана уведомить другую сторону не менее чем за 7календарных дней до предполагаемой даты расторжения, указанной в этом уведомлении. Договор страхования расторгается с даты, достигнутой соглашением сторон;

11.1.7. если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим предпринимательский риск или иной риск, связанный с этой деятельностью.

* 1. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

Договор страхования в этом случае расторгается с момента получения Страховщиком отказа Страхователя от договора.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченный Страховщику страховой взнос возврату не подлежит.

11.3. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

11.3.1. прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса;

11.3.2. по соглашению со Страхователем, оформленному в письменном виде, не прекращать в договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страхового взноса) не позднее 30 календарных дней со дня просрочки платежа. В случае неуплаты просроченной части страхового взноса в течение указанного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить очередную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора.

* 1. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 11.1.7. Правил, Страховщик имеет право на часть страхового взноса, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

11.5. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с условиями подпунктов 11.1.3, 11.1.4, 11.1.7 Правил при отсутствии выплат страхового возмещения Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня досрочного прекращения договора страхования до окончания срока его действия.

При досрочном прекращении договора страхования по соглашению сторон (подпункт 11.1.6 Правил) при отсутствии выплат страхового возмещения Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня досрочного прекращения договора страхования до окончания срока его действия за вычетом убытков Страховщика, причиненных досрочным прекращением договора.

11.6. Возврат причитающейся части страхового взноса в случае расторжения договора страхования ранее установленного срока производится в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора путем перечисления на счет Страхователя в валюте, в которой уплачен страховой взнос если иное не предусмотрено законодательством или соглашением сторон.

За несвоевременный возврат причитающейся части страхового взноса по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

11.7. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования в результате наступления страхового случая, но не исполненные к моменту прекращения договора, продолжают действовать до их исполнения.

11.8. Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, внесение которой просрочено (подпункт 11.3.2 Правил), Страховщик удерживает просроченную сумму страхового взноса из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате.

**12. Двойное страхование**

12.1. При заключении договора страхования Страхователь обязан поставить в известность Страховщика обо всех имеющихся в отношении страхуемого объекта договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями.

12.2. В случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков применяются условия, предусмотренные подпунктами 4.1.3. - 4.1.5. Правил.

Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

**13. Права и обязанности Страховщика и Страхователя**

13.1. **Страховщик имеет право:**

13.1.1. потребовать от Страхователя внесения в документы по сделке, финансовый риск по которой принимается на страхование, норм, связанных с исполнением договора страхования;

13.1.2. проверять выполнение Страхователем требований Правил и договора страхования;

13.1.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин и определением размера причиненных убытков;

13.1.4. давать указания, направленные на уменьшение убытков, являющиеся обязательными для Страхователя;

13.1.5. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному заявлению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытков;

13.1.6. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска, исчисленного в соответствии с пунктом 10.2. Правил;

13.1.7. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных пунктами 10.2.,10.3. Правил;

13.1.8. отсрочить страховую выплату в случаях, когда ему не представлены все необходимые документы – до их представления, а также если у него имеются сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай и размер ущерба (в частности, в порядке оформления и регистрации документов, в подлинности печати, подписи на документе, наличие незаверенных исправлений) - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа) либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа);

13.1.9. оспорить размер требований Страхователя в установленном законодательством порядке;

13.1.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 15.2.Правил**;**

13.1.11. в случае выплаты страхового возмещения - на получение от Страхователя права требования, которое это лицо имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования;

13.1.12. потребовать признания договора недействительным в случаях, предусмотренных пунктом 6.3. Правил, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством.

13.2. **Страховщик обязан:**

13.2.1. вручить Страхователю договор страхования (страховой полис - если договор страхования заключен на условиях подпункта «а» пункта 6.6 Правил) с Приложением Правил страхования в установленный срок;

13.2.2. после получения от Страхователя письменного уведомления о наступлении страхового случая:

* составить расчет размера убытков либо привлечь для его составления компетентных лиц;
* составить в установленные сроки акт о страховом случае;

13.2.3. по случаям, признанным страховыми, произвести страховую выплату в срок, предусмотренный Правилами;

13.2.4. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

13.2.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

13.3. **Страхователь имеет право:**

13.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

13.3.2. выбрать по своему желанию страховые риски;

* + 1. уплачивать страховую премию в рассрочку с согласия Страховщика в соответствии с условиями, изложенными в пункте 5.4. Правил;
		2. увеличить по соглашению со Страховщиком в период действия договора страхования размер страховой суммы, оформив дополнительное соглашение к договору с уплатой дополнительного страхового взноса;
		3. получить копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты;
		4. отказаться от договора страхования либо потребовать его расторжения в соответствии с пунктом 11.2. Правил;
		5. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;
		6. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования.
	1. **Страхователь обязан:**

13.4.1 своевременно уплачивать страховые взносы в размере и порядке, предусмотренных договором страхования;

13.4.2. при заключении договора страхования выполнить условия, предусмотренные пунктом 6.2. Правил, а в период действия договора страхования – пунктом 10.1. настоящих Правил;

13.4.3. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, Страхователь обязан:

* принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, в том числе приостановить отгрузку товара либо перечисление денежных средств своему контрагенту или иным лицам по его поручению, при этом следовать указаниям Страховщика, если они последуют;
* незамедлительно (не позднее 3 рабочих дней со дня наступления страхового случая) известить о страховом случае Страховщика путем подачи письменного заявления о страховом случае произвольной формы;
* предоставить Страховщику документы, указанные в пункте 14.1. Правил, необходимые для установления факта наступления страхового случая и размера убытков;
* потребовать у контрагента представления документов, подтверждающих его неспособность выполнить свои денежные обязательства по договору (выписки по счету контрагента, копии платежных поручений, справка банка о наличии картотеки к счету и др.).
* обеспечить представителю Страховщика возможность выяснения причин, размеров убытков, а также обеспечить участие представителя Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин и определения размера убытков;
* предпринять все необходимые меры по обеспечению права требования к лицу, ответственному за причинение убытков;
* передать Страховщику, выплатившему страховое возмещение, все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования;

13.4.4. возвратить в течение 3 рабочих дней Страховщику сумму страхового возмещения или ее часть, равную суммам, полученным Страхователем в возмещение застрахованных убытков, если после выплаты страхового возмещения Страхователь получит полное или частичное возмещение убытков, в связи с возникновением которых произведена выплата страхового возмещения. За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) Страхователь уплачивает Страховщику пеню в размере 0,5 процента от суммы, подлежащей возврату Страховщику. Уплата пени не освобождает Страхователя от необходимости возврата всей суммы страхового возмещения, подлежащей возврату Страховщику;

13.4.5. передавать сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности по телексу, телеграфу или телефаксу), либо вручением под расписку;

13.4.6. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования.

**III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УБЫТКОВ И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

# Порядок и условия выплаты страхового возмещения

* 1. Страховое возмещение выплачивается только после того, как будут установлены причины и факт страхового случая, предусмотренного договором страхования, а также размер убытков и составлен акт о страховом случае.

Страхователь обязан представить Страховщику заявление о страховом случае и все необходимые, надлежаще оформленные документы, подтверждающие факт и причины страхового случая, размер понесенных страхователем убытков, а именно:

* договор страхования (страховой полис);
* документы, связанные с исполнением сделки (договоры, акт приема-передачи выполненных работ, оказанных услуг, товарно-транспортные накладные, фиксирующие дату и объем отправки (получения) товаров, перевод денег в оплату товаров и др.);
* документы, подтверждающие принятие Страхователем мер по предотвращению и (или) уменьшению возможных убытков (переписка с контрагентом по факту нарушения застрахованных обязательств, предъявленные претензии и др.);
* документы, подтверждающие полное или частичное неполучение Страхователем товаров, работ, услуг и их стоимость (данные учета Страхователя, заверенные руководителем и главным бухгалтером, и др.), либо получения Страхователем товара, ненадлежащего качества, комплектности (акт, в котором указывает количество осмотренного товара и характер выявленного при приемке несоответствия (дефектов), накладные и т.п.), либо не поступление предусмотренных договором платежей и сумму непоступивших платежей (выписки с банковского счета, заверенные банком, и др.);
* в случае экономической несостоятельности (банкротства) контрагента Страхователя - копию определения об открытии конкурсного производства в отношении контрагента Страхователя;
* судебное решение об ограничении предпринимательской деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;
* письмо контрагента Страхователя с объяснением причин страхового случая;
* переписку Страхователя с контрагентом по вопросу получения документов, подтверждающих неплатежеспособность последнего, и документы, полученные от контрагента по результатам переписки;
* иные документы по требованию Страховщика, необходимые для установления факта наступления страхового случая и размера убытков Страхователя.

Необходимость представления документов определяется характером происшествия и требованиями законодательства.

* 1. Непредставление требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает ему право не принимать решение о признании заявленного случая страховым в части убытка, не подтвержденной такими документами.
	2. В целях установления причин и обстоятельств причинения Страхователю убытков Страховщик вправе проводить проверки по заявленным фактам, в том числе и у Страхователя (результаты которых оформляются соответствующим документом), а также направлять запросы в соответствующие компетентные органы.
	3. На основании всех полученных необходимых документов Страховщик обязан в течение 7 рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым, а также об отказе в выплате страхового возмещения. Если по заявленному Страховщику случаю возникновения у Страхователя убытков компетентными ор­ганами проводится проверка либо возбуждено уголовное дело в отношении договора, финансовый риск Страхователя по которому застрахован, то данное решение принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней после принятия указанными органами решения по существу (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговор суда).

Решение о признании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения оформляется Страховщиком путем составления акта о страховом случае, форма которого утверждается Страховщиком.

Страховое возмещение выплачивается в течение 5 рабочих дней со дня составления Страховщиком акта о страховом случае.

* 1. В случае возникновения споров между сторонами о размере страхового возмещения. Страхователь имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Страхователя. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был полностью или частично необоснованным, Страховщик возмещает долю расходов по экспертизе (но не более суммы этих расходов), соответствующую соотношению суммы страхового возмещения, выплаченной после проведения экспертизы, и суммы, в выплате которой было первоначально отказано.
	2. Страховое возмещение рассчитывается и выплачивается в размере суммы убытков, понесенных Страхователем в результате наступления страхового случая, с учетом установленной франшизы после вычета сумм, полученных Страхователем в возмещение данных убытков с других лиц, в том числе страховых организаций по иным видам страхования, но не более страховой суммы по договору страхования.
	3. Убытками Страхователя считаются:
* при нарушении контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, в отношении поставки (передачи) имущества, товаров (выполнению работ, оказанию услуг) в сроки, установленные договором, – стоимость оплаченных, но не поставленных (не переданных) имущества, товаров (невыполненных работ, неоказанных услуг);
* при нарушении контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, в отношении поставки товаров качества, комплектности, предусмотренных договором:

- разница между стоимостью оплаченных товаров надлежащего качества, комплектности, предусмотренных договором, и стоимостью поставленных товаров ненадлежащего качества, комплектности - если товары приняты Страхователем;

- разница между стоимостью оплаченных Страхователем товаров и стоимостью поставленных товаров надлежащего качества, комплектности – если товары не приняты Страхователем;

* при нарушении контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, в отношении осуществления платежей по договору в определенные догово­ром сроки, - сумма платежа, не поступившая в установленные сроки.

14.8. При расчете размера страхового возмещения Страховщик производит зачет суммы неуплаченного страхового взноса по договору страхования (пункт 11.8 Правил), а в случае, когда в результате страховой выплаты договор страхования будет прекращен - неуплаченные в связи с предоставленной рассрочкой очередные части страхового взноса. Окончательный размер страховой выплаты рассчитывается с учетом требований пункта 4.5 Правил.

14.9. Если страховая сумма установлена в определенном проценте от суммы возможных убытков Страхователя, то в таком же проценте от суммы подлежащих возмещению убытков рассчитывается и выплачивается и сумма страхового возмещения.

При заключении договора страхования по системе первого риска страховое возмещение выплачивается в размере понесенных убытков, но не более установленной договором страхования страховой суммы.

14.10.Если на момент наступления страхового случая Страхователь имел аналогичные договоры страхования финансовых рисков с несколькими страховыми организациями на сумму, превышающую возможную сумму убытков Страхователя (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех Страховщиков не может превышать суммы понесенных Страхователем убытков. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

14.11.Расчет страхового возмещения производится в валюте, в которой установлена страховая сумма.

 Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте уплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

Если страховая сумма по договору страхования установлена в иностранной валюте, а страховой взнос уплачен в белорусских рублях либо в смешанном порядке (часть третья пункта 4.2 Правил), то страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день страхового случая.

14.12.К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

14.13.Страхователь обязан возвратить Страховщику полученную сумму страховой выплаты (или её соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по законодательству или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на её получение, в том числе в случае получения соответствующего возмещения ущерба от лица, ответственного за причинение ущерба.

**15. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения**

15.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

15.1.1. умысла Страхователя, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

15.1.2. умышленного непринятия Страхователем разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

15.1.3. отказа Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя;

15.1.4. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны – если международными договорами Республики Беларусь или актами законодательства не предусмотрено иное;

15.1.5. в других случаях, предусмотренных законодательством.

* 1. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если Страхователь:

а) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

б) создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и/или размера ущерба, в том числе в результате неисполнения, ненадлежащего исполнения своих обязанностей при наступлении страхового случая, предусмотренных настоящими Правилами.

* 1. Решение об отказе в страховой выплате в течение 5 рабочих дней со дня его принятия сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.
	2. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.
	3. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством, за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика он уплачивает Страхователю пеню за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей выплате.

# Прочие условия договора страхования

* 1. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке.

16.2. По требованиям, вытекающим из договора страхования, устанавливается общий срок исковой давности, исчисляемый со дня окончания действия договора страхования.

Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности, для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги, как добровольное страхование финансовых рисков.

**Первый заместитель**

**генерального директора О.А. Перевоз**